RECOVERY KERNEL

[為成癮系列]

強迫性性行為。

生物學、模式和康復。

[[，請提供需要翻譯的文]]

呢種行為成癮通常帶有最多羞恥感。

正因為如此，羞恥感必須首先從框架中釋放出來。

[迫性性行為障礙已列] ICD-11[世界衛生組織]2022[）。多巴胺通路、鴉片受體激活、以及以新奇為驅動的可變比例強]——[是]]][的]
[。康復過程採用與其他所有成癮相似的機制]

第一節：生物學基礎知識。

THE CENTURION — 性行為是現有的最有效的自然多巴胺刺激方式之一。演化有意設計成這樣。

性行為是物種繁殖的主要機制。進化用了數百萬年的時間，使其變得足夠吸引人，以至於人們會可靠地追求它。結果是：與性活動和高潮相關的多巴胺釋放，是人類神經系統中自然發生的最高水平的多巴胺事件之一。這並非偶然或設計缺陷。這是生物學上最重要的繁殖信號。

理解这一点可以消除对机制的道德评判：与物质成瘾劫持的神经奖励通路相同，性活动就是为了激活这个通路的。一个原本设计用来提供奖励的系统，被强迫使用。问题不在於慾望本身。問題在於當這種慾望繞過自願控制時會發生什麼。

1.1 — 全面的神經化學分析。

神經化學。	嗏性行為期間嘅作用。	與成癮相關的影響。
多巴胺── 預期和渴望的信號。	在興奮時會急劇上升。在性高潮時達到峰值。它產生一種強烈的渴望感，驅使人朝向目標前進。多巴胺本身並不是快樂。它是對預期快樂的動機。	多巴胺會刺激尋求行為，例如在性活動中花費的時間。與物質成癮的情況類似，身體會產生對多巴胺的耐受性：原本能激發強烈期待的多巴胺刺激物，其效果會逐漸減弱，導致人們傾向於尋找更強烈的刺激。
內源性鴉片類物質──快樂信號。	在性高潮期間和之後，會釋放內啡肽和腦啡肽，產生一種溫暖、滿足的感覺。與外源性鴉片類藥物（如海洛因、曲馬多）激活的相同受體系統，在性高潮期間也會被內源性鴉片	這就是為什麼納洛酮（一種用於治療酒精和鴉片類藥物成癮的 μ-阿片受體拮抗劑）對強迫性性行為有已知的影響。性慾獎勵中的阿片成分是特定的，並且可以使用與治療物質成

	類物質激活。	癮相同的藥理方法來處理。
催產素——結合信號。	在身體接觸、性高潮和持續眼神交流時釋放。它產生依附驅力，即渴望與共同促使催產素釋放的特定人保持親近。催產素將性轉化為情感聯繫。	強迫性性行為，特別是那些忽略親密關係的行為——例如色情、不斷更換伴侶但缺乏情感連結——可能會產生性高潮，但卻無法像健康性行為所產生的那種由催產素帶來的親密感。這種快感是不完整的：多巴胺和鴉片類物質的作用被激活，而催產素的結合作用則缺失。這會造成一種特定的缺陷——此人雖然有性活動，但情感上卻得不到滿足。
催產素——一種與配對行為相關的信號（尤其是在雄性動物中）。	與催產素一同作用，促進男性之間的配對關係。血管加壓素與保護性的依戀驅動力有關，這是一種「這個人對我來說很重要」的信號。	與多個伴侶進行重複的性行為，可能會降低催產素的結合反應——導致一種模式，其中通過性結合建立依附關係的能力會逐漸減少。長期沉迷於性行為的人，可能會發現越來越難以建立真正的親密關係。
血清素——飽足感的信號。	性高潮後，血清素水平會上升，這有助於產生不應期——在滿足性慾後出現的性慾降低時期。這是一個自然的「關閉」機制。	與 MDMA 使用時的血清素系統類似，慢性強迫性性行為可能會降低血清素飽和信號，導致恢復期縮短、更容易再次產生慾望，以及在任何單次性行為中越來越難以獲得滿足感。

1.2 — 新鮮感：為什麼這種特定的成癮行為沒有上限。

與大多數行為成癮不同，強迫性性行為具有一個特定的生物學機制，而賭博、遊戲和媒體消費則沒有：即庫利奇效應。

Coolidge 效應是指在哺乳動物身上觀察到的性反應（已廣泛研究，存在於各個物種），其中，引入新的伴侶可以重新激發性慾。一隻雄性動物如果對某個伴侶感到滿足，當引入新的伴侶時，牠會恢復性活動。這並非是性格缺陷，而是促進基因多樣性的進化機制。在原始環境中，這受到實際可獲得的新伴侶的限制。但在數字環境中，這種可能性是無限的。

庫連芝效應在原始社會的意義 庫連芝效應是指，即使在一個不理想或壓抑的環境中，個體仍然可以通過與其他個體的性互動來獲得滿足感和快感。在原始社會中，這種效應可能表現為： * 即使在食物短缺、居住條件惡劣或受到威脅的情況下，人們仍然會通過性行為來尋求安慰和快樂。 * 性行為可以成為一種社交聯繫的方式，有助於維持群體凝聚力。 * 庫連芝效應可能對原始社會的生育率產生影響。 需要注意的是，庫連芝效應只是一種心理現象，並不能完全解釋人類在各種環境下的行為。	喺數碼環境下嘅意思。
性慾的動力會因為與新的伴侶互動而重新燃起。這種情況偶爾發生，並受到實際可接觸到伴侶、社會結構以及生殖的生理現實等因素的影響。飽和機制之所以能正常運作，是因為真實世界中可接觸到的新刺激是有限的。	色情內容和交友應用程式提供幾乎無限的全新視覺對象，而且沒有任何社交成本。每次出現新的圖片、影片或個人資料時，「Coolidge 效應」就會被觸發，從而產生多巴胺激增，而這種激增不會因為飽和機制而停止，因為新奇感永遠不會消失。這是一種超常刺激：它比大腦的獎勵系統所能處理的任何事物都更強烈、更持久。

第二節：強迫性性行為障礙：它的定義以及它不是什麼。

THE CENTURION — 性慾高並非一種疾病。失去對性行為的自願控制才是問題所在。

健康的性慾高漲與強迫性性行為障礙的區別，不在於頻率、所從事的活動，也不在於這些活動是否符合傳統。而是關於自願控制能力，以及行為是否會造成傷害，而即使當事人想停止，也無法做到。

這屬於強迫性性行為（根據 **ICD-11** 的標準）。	這不一定是 **CSBD**。
持續出現無法控制強烈的、重複的性衝動，即使想控制也做不到。	高性慾或性活動頻率較高，但情況在可控制範圍內，且沒有造成傷害。
即使這種行為會造成嚴重的痛苦、人際關係破裂、健康風險或功能障礙，仍然持續進行性活動。	性興趣可能不常見，但只要是經過雙方同意，並且不會對當事人或其他造成困擾或傷害。
因為過多的時間和精力花在性活動或尋找性活動上，而忽略了健康、個人護理、責任或重要事務。	在經歷生活變動（例如：新的關係、康復、壓力減輕）後，性活動可能會增加一段時間，然後自然穩定下來。
這種行為已經存在一段相當長的時間（ICD-11 標準：6 個月或以上）。	在一段關係中感到性方面的不滿意，這可能是一個關係問題，而不是一種強迫行為障礙。

2.1 — 各個子類型

子類型	乜嘢係「模式」？	其具體作用機制。
強迫性色情內容使用。	即使希望減少或停止，但仍然持續使用。花在色情內容上的時間過多，影響其他活動、人際關係和睡眠。為了達到與早期、較溫和的內容相同的刺激程度，逐漸轉向更極端的內容。以前可以與真實伴侶產生性反應，但現在卻很困難。	超常刺激問題：無限的新穎視覺刺激會過度激活庫爾德效應，而飽和機制卻未能發揮作用。多巴胺預期系統會持續被新奇事物激活，但這種新奇感永遠不會消失。神經適應會導致對真實世界刺激的敏感度降低。
尋求具有強迫行為的伴侶。	由強迫而非真正渴望建立聯繫所驅動的，不斷尋找性伴侶。對方被追求，發生性行為，但興趣立即消失，形成一個循環模式。風險升級：隨著對低風險行為的耐受性增加，會逐漸進行越來越危險的行為。	可變比例的強化方式，加上新伴侶帶來的刺激感，以及多巴胺的作用。這就是「Coolidge 效應」在現實世界中的表現。結合階段（催產素）要么被忽略，要么只產生短暫的依戀，而這種強迫行為模式會破壞這種依戀。
性作為情感調節。	使用性行為來處理情緒狀態——焦慮、抑鬱、孤獨、無聊、憤怒。性行為具有藥理作用：它能暫時緩解這些情緒，並且當這些情緒再次出現時，必須重複進行。	阿片受體在性高潮時的激活，可以帶來真實且暫時的負面情緒緩解。這與通過阿片類藥物來緩解情感痛苦的自我治療機制相同。那些已經了解到性行為能夠可靠地減輕焦慮的人，會像焦慮的人一樣，一如既往地尋求性行為來緩解。
強迫性手淫（與色情內容無關）。	強迫性手淫，與色情內容無關，而是由對鴉片類和多巴胺釋放的需求所驅動，而非性慾或吸引力。	直接激活獎勵系統，而沒有外部刺激。這通常是最令人感到羞恥的形式——部分原因是它最明顯地是內在的，而且不能歸因於外部因素。

第三節：性衝動的藥理基因學。

THE CENTURION — 與物質成癮的脆弱性相關的相同變異，也可能在此產生脆弱性。

與強迫性性行為的基因組特徵，在很大程度上與增加對藥物和其他行為成癮的易感性的特徵相似。這並非巧合——所有這些成癮都會激活相同的獎勵迴路，而獎勵迴路功能的相同變化會導致所有類型的成癮。

變體。	機制。	**CSBD** 連接。
DRD2 A1 基因型 — 獎勵不足症候群。	D2 受體密度降低了 40%。與擁有 A1/A2 或 A2/A2 基因型的個體相比，生活中的普通樂趣——食物、社交互動、成就感——所產生的多巴胺反應較弱。此人長期以來對日常生活感到缺乏滿足感。	任何高強度的獎勵來源，包括性行為，都可以填補 A1 基因變異所造成的多巴胺缺口。 CSBD（性衝動行為障礙）在 DRD2 A1 基因群體中被記錄為較高的比例。性行為提供了多巴胺，而受體的數量不足以從普通刺激中產生足夠的量。
COMT Val158Met — 戰士體質。	多巴胺清除速度最快。高峰非常明顯，低谷也同樣明顯。「戰士」類型的人經歷的多巴胺高峰和低谷的幅度最大。由於前一次刺激的快速清除，對下一次刺激的渴望會被加速。	勇士的尋求刺激和競爭心態，與強迫性的伴侶追求行為相符（這種追逐和征服的模式特別能激活勇士的多巴胺系統），也與色情內容使用模式的升級有關（需要越來越新穎和強烈的刺激來應對多巴胺快速流失）。
MTHFR C677T 同基因型。	BH4 的合成不足會減少多巴胺和血清素的產生。血清素缺乏在這裡特別重要——血清素是飽腹信號。血清素降低意味著飽腹感降低，這意味著不應期縮短，而且渴望更快地回來。	MTHFR 基因攜帶者，如果血清素合成受損，在性活動後飽和感的時間會較短。強迫性的重複行為——使用、短暫的滿足感、快速恢復的慾望——部分是由於血清素飽和機制受損所致。 5-MTHF 治療直接針對這個問題，通過支持血清素合成來改善情況。
MAO-A（單胺氧化酶 A）— 這是控制衝動的基因。	MAO-A 會分解血清素和多巴胺。某些 MAO-A 的變異會導致過度分解（血清素低，衝動性高），或分解不足（其他神經傳導物質的紊亂）。活性較低的 MAO-A 變異與增加的衝動性和攻擊行為有關。	低活性嘅 MAO-A 在衝動行為中普遍存在，包括性衝動失控症 (CSBD)。這種衝動成分——在行動前沒有經過高血清素所提供的思考停頓——部分是由 MAO-A 調節。

第四節：羞恥的惡性循環：為什麼羞恥會使情況更糟。

THE CENTURION — 不良行為令人感到羞恥，而這種羞恥感會將問題推到暗處，使其更加惡化。羞恥是強迫性性行為的催生因素。

強迫性性行為是成癮行為中，羞恥感與尋求幫助的比率最高的。與其他任何一種成癮行為相比，經歷強迫性性行為障礙（CSBD）的人數與尋求治療的人數之間的差距，在這種情況下最大。原因是羞恥——在大多數文化背景下，性衝動所帶來的特定且強烈的羞恥感。

羞恥的惡性循環會自我強化，而且特別具有反作用。

羞恥螺旋。

1. 強迫行為出現。
2. 強烈的羞恥感隨之而來——「我怎麼了，為什麼我無法停止？」

羞恥會引起情緒困擾（焦慮、抑鬱、自我厭惡）。

4. 強迫行為是緩解情緒困擾（阿片受體激活）最可靠的方法之一。

行為會反覆出現，以緩解之前行為所造成的痛苦。

6. 更令人羞愧。保密程度加深。孤立感增加。在這種孤立和羞恥的狀態下，這種行為是唯一可靠的解脫方式。

令人感到羞恥的行為並不能減少強迫性性慾。羞恥感會增加因使用這種行為來緩解而產生的情緒困擾。羞恥感是維持這個循環的機制。

這並不是一個論點，認為這種行為是合理的，或者其後果應該被最小化。這是一個關於機制的觀察：將羞恥感作為治療強迫性性行為的主要方法，在藥理上是具有反作用的。它會加劇該行為所帶來的痛苦。有效的方法是完全消除羞恥感，並將這種行為視為一種生物和心理模式來處理。

4.1 — 保密作為維持因素。

保密性通過多種機制維持強迫性性行為：

- 秘密無法被處理。隱藏在所有關係對象和協助者面前的行為，無法在治療所需的關係環境中被檢視、質疑或解決。秘密存在於黑暗之中，並在此茁壯成長。
- 雙重生活會帶來認知上的負擔。維持公開和私人的性身份需要大量的認知資源，而這些資源本應用於康復工作。那些正在隱瞞秘密的人無法完全投入到康復過程中。
- 保密會阻礙問責。在強迫行為方面，最有效的改變方法是建立負責任的關係。如果一個人的強迫行為完全沒有人知道，那麼他們就沒有任何外部的問責機制。
- 發現性行為秘密— 當伴侶因為發現長期隱瞞的性行為而導致關係結束時，會對另一方產生特定的創傷反應（背叛式創傷），這種創傷比如果主動披露該行為所產生的影響更嚴重。秘密持續的時間越長，最終造成的傷害就越大。

第五節：創傷的關聯。

THE CENTURION —— 這是一種行為成癮，其潛在創傷的比例最高。它需要被命名，但不能成為唯一的解釋。

不良童年經歷 (ACEs)，特別是性創傷，但也包括身體虐待、情感忽視和家庭功能失調，在發展出強迫性性行為障礙的人群中非常普遍。這種關聯並非在所有情況下都是因果關係，也不是任何情況下的全部原因。但它足夠常見，以至於應該作為主要的臨床考量因素。

機制。	如何產生 **CSBD** 風險?	治療意義。
早期性創傷，導致創傷反應與性行為相關聯。	當性經驗在早期發展的創傷情境下被引入時，性興奮與創傷反應（過度興奮、焦慮、將興奮/恐懼混淆）之間的神經學關聯可能會變得固定。個體可能部分地從事性活動，以重溫和重新處理未曾處理過的創傷。這種強迫行為，部分原因是未處理的創傷所帶來的強迫感。	創傷相關的治療（例如：眼動敏感重塑療法、身體經驗療法、以創傷為導向的認知行為療法）是必須的，並且需要與行為干預同時進行。單獨的行為管理，而沒有創傷處理，只能針對症狀，卻無法解決根本原因。
情緒忽視和情感調節學習。	如果兒童未能從照顧者那裡得到情感上的支持，他們會學習通過自身的方式來調節情緒困擾。當性行為被發現是一種情緒調節工具時（這在青少年時期很常見），它就成為管理痛苦的主要方式，尤其是在沒有來自照顧者的共同情緒調節的情況下。	如果一個人是在發展其他情緒調節技巧之前，就已經學會使用性行為來調節情緒，那麼他們需要學習其他的、替代性的情緒調節方法——而不能只是停止使用性行為來調節情緒，而不提供任何替代方案。
依附關係的破裂以及焦慮/迴避型行為模式。	不安全依附類型（焦慮型或迴避型）會產生特定的性行為模式。焦慮型依附會導致強迫性的尋求性連結，以應對依附焦慮。迴避型依附則會產生一種性活動模式，即在沒有真正親密關係的情況下進行性活動——避免可能帶來脆弱感的連結，而選擇模擬親密關係但又不會帶來脆弱感的活動。	依附關係治療旨在處理深層的關係模式。CSBD 是依附策略的表現，改變依附策略就能改變行為的功能。

重要注意事項：並非所有患有性衝動失調症 **(CSBD)** 的人都有創傷史。許多人沒有。當存在創傷史時，它與病情相關，必須加以處理。如果沒有創傷史，不應假設或將其納入臨床評估中。單純的生物學因素——例如獎勵不足、**Coolidge** 效應以及多巴胺/鴉片類物質通路激活——足以導致性衝動失調症 **(CSBD)**，而無需創傷作為促發因素。

第六節：專為色情內容而設的檔案。

THE CENTURION — 色情內容是一種超自然刺激，其強度遠超過大腦性獎勵系統所能處理的範圍。

色情成癮是目前臨床環境中最常見的強迫性性行為表現。互聯網提供了幾乎無限量的全新視覺性伴侶，而且無需任何費用和社會風險，這不斷觸發「庫利奇效應」，而這種情況在人類歷史上的任何其他時期都無法實現。大腦的獎勵系統並未被設計來處理如此高強度的刺激。

6.1 — 過度使用色情內容對神經系統的具體影響。

效果	機制。	臨床表現。
性獎勵迴路的去敏感化。	重複過度刺激多巴胺獎勵迴路，會產生與藥物耐受性相同的下調現象。最初能引起強烈興奮的刺激，日後會逐漸產生較小的反應。為了達到之前的激活程度，人們會尋求更新穎或極端的內容。	這種升級模式：從最初輕微內容開始，逐漸轉向更極端的類別的人，正表現出與藥物成癮特徵相符的脫敏/耐受性進程。這種升級並非性格問題，而是受體下調所致。
減少與伴侶的性興奮。	大腦的性反應系統會適應特定類型的色情刺激，例如視覺、新奇、無阻礙和無限。真實伴侶在這些方面並非完全相同，而且無法像色情內容那樣隨時提供，同時需要色情內容所缺乏的社交和情感互動。原本色情內容能輕易激發的性反應，在與真實伴侶互動時變得困難。	年輕男性勃起功能障礙，尤其是在與真實伴侶進行性行為時出現，但在觀看色情內容時卻沒有問題，這在有大量色情使用史的臨床人群中已被記錄。這是一種神經學上的問題，而不是心理上的問題。大腦的獎勵機制已經被調整到了一個真實伴侶無法複製的刺激物上。
前額葉皮層損傷可能導致衝動控制問題。	過度使用色情內容與腦部影像研究中觀察到的前額葉皮層體積減少以及前額葉-邊緣系統連接性降低有關，這與藥物成癮的模式相同。前額葉皮層提供「停止」信號。當它受損時，邊緣系統的驅動作用會因為抑制能力下降而變得更強烈。	一個人如果表示想停止使用色情內容，但無法做到；即使計劃停止、開始嘗試停止，然後又重新回到使用狀態，這描述的是前額葉皮層抑制功能受損，導致情感驅動失控。這不是意志力不足的問題，而是長期大量使用對控制迴路造成的已知的神經學影響。

6.2 — 色情成癮復原方案。

對於色情內容，定義「清醒」的具體含義至關重要。對於大多數因色情成癮而接受康復治療的人來說，「清醒」意味著：不主動使用任何色情內容（無論是視覺或文字形式），且這些內容的目的是為了產生性興奮。這種定義將「手淫」（但不涉及色情內容）視為一個獨立的行為問題，每個個體應根據自己的康復框架和價值觀來解決。

- 問責軟件：Covenant Eyes、Bark、Circle 或類似工具，這些工具或可過濾色情內容，或會將瀏覽嘗試報告給指定的問責對象。問責對象知道該人在進行戒除工作。這種保密機制被打破。在下一次慾望出現之前，安裝軟件並設定合作夥伴的電子郵件地址，而不是在慾望產生時才做。
- 設備摩擦：如果手機是主要使用裝置，請將手機瀏覽器移除。如果電腦是主要使用裝置，請將電腦移到家中的公共區域。消除私下觀看的情況——這種行為在隱私環境中會滋生，但在公開環境中會消退。
- 衝動控制：使用色情內容的衝動通常在未經行動的情況下，會在約 15 至 30 分鐘內達到高峰並消退。學習觀察衝動而不採取行動——「順應」這種渴望，而不是對其做出反應——是戒除色情成癮的主要技能。每次成功地控制住 20 分鐘的衝動，都能增強大腦對該衝動的耐受力，從而隨著時間推移降低衝動的影響力。

- □□□□

第七節：復原架構。

THE CENTURION：與其他所有行為成癮的框架相同。但有一個額外要求：必須明確定義「清醒」的狀態。

7.1 — 定義性清醒。

與藥物成癮不同，戒除藥癮是二元制（完全不使用），而性戒除必須由個人來定義，因為完全沒有性行為既不健康，也不是目標。戒除的定義是一個個人的聲明——通常是在治療師的幫助下制定——它會明確說明：

乜嘢需要定義？	定義的組成部分範例：	原因為何精確性很重要。
底線行為——構成此人復發的具體行動。	對於色情成癮：不包括非自願的色情使用。 對於強迫性尋找伴侶：不包括匿名或偶爾的性行為。 對於以性行為調節情緒：不包括將性行為作為對情緒困擾的首要反應。	戒酒期間的行為應該具體到足以在任何情況下都能清楚地回答「是」或「否」。「沒有性衝動行為」不是一個明確的定義，因為它太模糊，無法應用。「不看色情內容，晚上 9 點後不使用交友應用程式」才是明確的定義。
中間圓圈的行為——這些行為本身並不是復發，但已知是此人復發的前兆。	獨自入住酒店，沒有聯絡人。瀏覽某些社交媒體帳戶。身處特定環境但缺乏計劃。這些行為通常是復發的前兆，但本身並非復發。	中間層的意識，讓個人能夠察覺到自己正處於可能導致復發的前期階段，並在復發發生之前採取行動。
健康的行為，包括：性表達符合個人的康復價值觀，並有助於建立健康性生活。	在穩定關係中的性行為。 自我觸摸，不涉及色情內容（如果這符合個人的意願）。 健康的約會行為。 非強迫性的身體接觸。	康復並非要消除性慾。而是關於重新掌握對性行為的自主控制權。外層圓圈描述了健康的表現方式，這樣康復才能朝著某個目標前進，而不僅僅是擺脫某些事物。

7.2 — CSBD 的補充劑組合。

補充。	劑量。	時間。	請提供 CSBD 的具體理由。
NAC（N-乙酰半胱氨酸）— 對於強迫行為，這是最重要的單一補充劑。	每日兩次，每次 600 毫克。	早晨同下午。	NAC 有助於恢復大腦獎勵系統和前額葉皮層中的麩胺酸平衡，而這種失衡正是導致強迫行為的原因。臨床試驗表明，NAC 可以減少賭博、拔毛症和藥物濫用等方面的強迫行為。這種麩胺酸的調節作用可以減輕強迫行為的衝動，同時不會引起鎮靜或抑制獎勵系統。
5-MTHF：有助於血清素合成。	400-1000 微克。	早晨。	血清素系統是飽和信號，它是性行為的自然關閉機制。在 MTHFR 同合子個體中，血清素合成受損會縮短不應期，並加速慾望的恢復。5-MTHF 直接支持產生飽和感的血清素合成途徑。

鋅 — 有助於睪固酮和催產素的代謝。	15-30 毫克，連飯食用。	晚上。	鋅是一種輔酶，參與睪固酮的代謝，以及參與催產素合成和處理的酶。健康的睪固酮有助於維持適當（非過度）的性慾表達。催產素的支持有助於促進性行為中的親密感，而強迫性性行為則會抑制這種感覺。
甘氨酸鎂	400 毫克（單位：毫克）	晚上。	催產素合成的輔因子。甘氨酸成分是一種 NMDA 協同激動劑，它與 NAC 一起調節穀氨酸系統。鎂甘氨酸鹽的鎮靜作用可以減少因情緒調節而引起的焦慮。
維生素 D3	2000-4000 IU	早晨，肥仔。	維生素 D 缺乏與情緒調節失調和抑制能力下降有關。維生素 D 受體存在於整個前額皮層，而前額皮層是負責提供「停止」信號的抑制控制區域。缺乏症狀會特別損害前額皮層的功能，而這對於克服強迫性性行為至關重要。

7.3 — 專業治療資源

CSBD 有專門受訓的專業人員，而一般治療界並未完全涵蓋這些領域。

- CSAT（認證性成癮治療師）：接受過專門針對性強迫症的治療培訓，並通過 IITAP 認證計劃。您可以在 iitap.com 上找到 CSAT。
- 性成癮者匿名團體（Sex Addicts Anonymous，SAA）：是一個專為強迫性行為而設計的十二步驟計劃，其戒酒定義比一般的十二步驟計劃更廣泛和靈活。這個社群了解特定的羞恥感機制，並且不會評判具體的行為。
- SMART Recovery：一種世俗的行為方法，不採用十二步驟模式。適用於那些認為「更高力量」的概念與自身觀念不符的人士。
- 性成癮者的伴侶：如果伴侶因發現對方有強迫性性行為而遭受背叛創傷，這位伴侶需要獲得自己的支持，例如參加 COSA（性成癮者互助會）、SANON，或尋求經過 CSAT 認證的治療師進行個別諮詢。伴侶所承受的創傷是真實存在的，需要與夫妻療法分開進行治療。

第八節：自然的性健康結構。

THE CENTURION — 康復並非性行為的消失。而是恢復自願、有連結、令人滿意的性行為。

這部分說明了康復的目標，不是針對具體的行為或人際關係結構，因為這些因素因人而異，也受到文化和價值觀的影響。而是從神經學和心理層面來說明健康性表達的特徵。

品質	乜嘢樣。	強迫性性行為如何影響它。
自願控制。	該人可以根據真誠的慾望、情況和價值觀，選擇是否從事性行為，並且可以基於相同的理由選擇停止。這種行為是由個人主導，而不是由強迫性的衝動所驅使。	CSBD 特別是會移除這種控制。個人會違反自己的價值觀和意圖行事。康復可以恢復前額葉皮層的抑制能力，從而讓人能夠做出真正的選擇。
真誠的意願是驅動力。	性行為是出於對該活動或伴侶的真實慾望，而不是為了獲得多巴胺釋放、緩解因情緒困擾而引起的鴉片類物質反應、追求新奇感或養成習慣。	強迫性性行為會產生活動，這些活動往往是由於各種因素驅動，而與真正的慾望無關。個體可能會感到放鬆、緊迫感或習慣，但未必是真正的慾望。康復過程有助區分並恢復真正的慾望，使其成為適當的驅動力。
連接	包含與伴侶真誠的情感連結的性行為，這種情感連結是催產素結合的一部分，而強迫性性行為（尤其是色情內容和頻繁更換伴侶）則會完全忽略這一點。	重複進行性行為，但缺乏情感連結，可能會逐漸降低性連結的能力。康復過程旨在重建由催產素介導的連結，而健康的性行為本應能產生這種連結。
飽肚感。	性活動後正常的恢復期——在真正感到滿足的射精後狀態，這個狀態不會立即產生新的慾望。	強迫性性行為經常會產生一個循環，其中高潮後的狀態會帶來羞恥感，而不是滿足感，這會導致快速回到活動中以調節情緒。血清素的飽和信號被羞恥感引起的痛苦所壓制。康復可以恢復自然的飽和感。

8.1 — 器官移植。

正如「無需藥物」系列中所有行為成癮一樣，圍繞強迫性性行為而形成的、類似於邪教的結構是可以轉移的。以下是可被重新導向的特定成分：

- 追求刺激和新奇的驅動力：戰士型人格特質對強烈、新穎體驗的渴望，可以轉化為冒險、在極限挑戰下的體育競賽、旅行、創意創作或創業。強烈的感受是關鍵。問題出在方式上。
- 尋求親密感的行為，透過強迫性的伴侶更換模式來表現。這種行為反映了對真正人際關係的渴望，但這個強迫模式實際上阻礙了真正的連結。這種渴望可以轉向培養深厚、持久且互惠的人際關係。人們一直追求的是連結，而這種強迫模式卻阻止了目標的實現。
- 情緒調節功能：無論是強迫性性行為所應對的情緒狀態（焦慮、抑鬱、孤獨、無聊），現在都需要尋找替代的應對方法。行為啟動、體能鍛鍊、創意活動、社交聯繫，這些都是更好的情緒調節方式，而且沒有附帶的強迫循環。來自完整清單的 DBT TIPP 技巧專門用於此目的。

概要：生物學、機制、康復。

THE CENTURION — 這並非道德上的失敗。這是一種生物學模式。相同的康復架構適用於所有情況。

本指南旨在：

生物學：多巴胺、內源性鴉片類物質、催產素、庫利奇效應、色情內容的超常刺激。其機制是具體的，有文獻支持，並非個人品格問題。

藥理基因組學：DRD2 A1（獎勵不足），COMT Val/Val（尋求刺激），MTHFR C677T（血清素飽和受損）。與物質成癮相同的變異。

CSBD 在 ICD-11 中的定義：這是一個世界衛生組織國際分類系統中被認可的疾病，而不是用臨床語言來偽裝的道德判斷。

羞恥會使情況變得更糟，而不是更好。羞恥會加劇強迫行為所緩解的情緒困擾。從治療過程中消除羞恥感是第一步。

與色情相關的特徵：超常刺激、庫利奇效應、脫敏、對真實伴侶的性興奮降低、前額葉功能受損。三個月的時間是神經系統恢復的開始。

補充劑組合：NAC（促進麩胺酸平衡，減少強迫行為的機制）、5-MTHF（支持血清素飽和）、鋅（催產素代謝）、甘氨酸鎂、維生素 D3。

康復：定義清醒狀態。建立責任感。如有創傷，則處理創傷。如有依附關係問題，則處理依附關係。建立自然的結構。目標是自願、連結且令人滿意的性生活——而不是缺乏性生活。

SAMHSA: 1-800-662-4357 | SAA: saa-recovery.org | CSAT directory: iitap.com
危機求助專線：findahelpline.com | 全国家庭暴力热线：1-800-799-7233

Recovery Kernel | □□□性□□ | □為成□系□
□須藥□□療（行□□□□/ □官移□ | □血急□ | □□□道□

生物學，而非評判。康復是有效的。